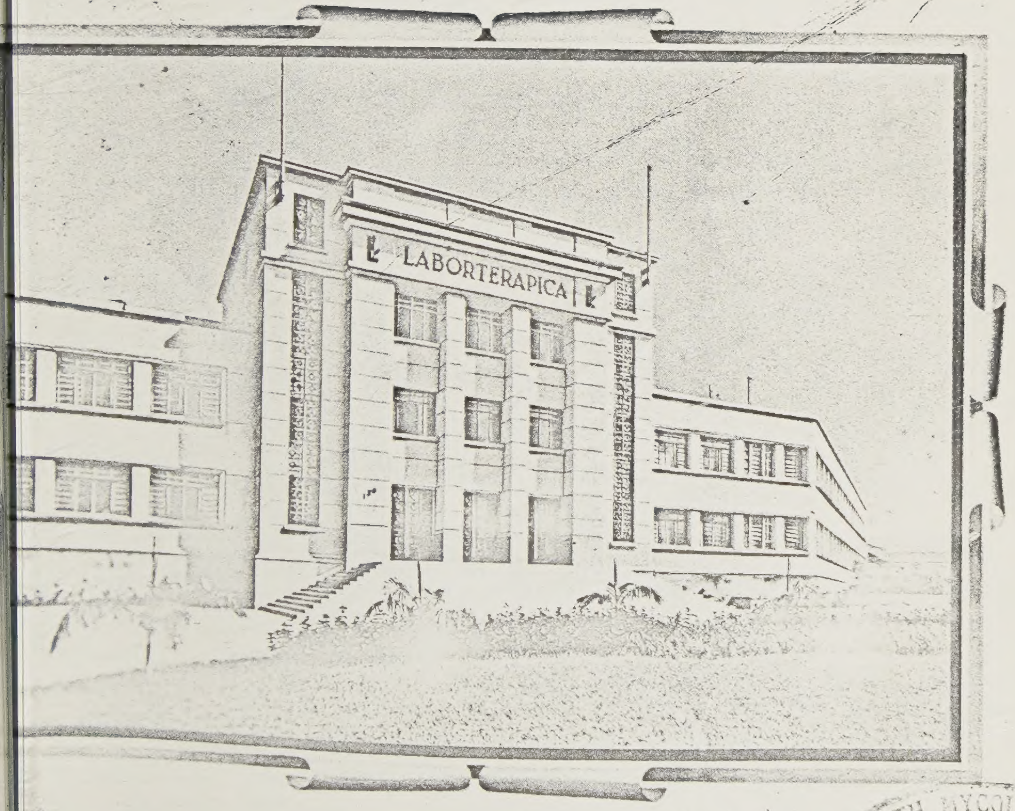
261

CADERNO
DE
TERAPÊUTICA

Labor


LABORTERAPICA

VOL. V – N.º II – 1960

COMMONWEALTH MYCOLOGICAL INSTITUTE
Done
21 SEP 1960

SUMÁRIO

Os autores apresentam o resultado da aplicação do hidroxinaftoato de befênio e do iodeto de ditiazanina em portadores de helmintos intestinais.

Foram observadas onze séries de três indivíduos com grau aproximado de infestação por ancilostomídeo. Em cada série um paciente recebia administração de hidroxinaftoato de befênio, outra fazia uso do iodeto de ditiazanina e o terceiro permanecia como testmunha. Foram realizadas contagens dos ovos pelo processo de Stell, de ancilostomídeos, áscaris e tricocéfalos encontrados nas fezes antes do início do tratamento e oito dias após o seu término.

A análise dos resultados demonstrou que o befênio mostrou-se eficiente no tratamento dos três tipos de parasitos considerados e a ditiazanina revelou eficácia apenas no caso dos áscaris e dos tricocéfalos, não se mostrando eficaz nos casos de ancilostomíase. A ditiazanina, na amostra observada, demonstrou ainda possuir maior ação do que o befênio, nos casos de ascaridíase e do tricocefalose.

Os autores concluem afirmando a necessidade de novas observações para a obtenção de conclusões mais definitivas sob o ponto de vista estatístico.

AGRADECIMENTO

Os autores agradecem a valiosa cooperação da laboratorista Constância Maia Franco.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Goodwin, M. B., Jayewardene, Standem, O. D. — Clinical trials with Bephenium Hydroxynaphtoate against hookworn in Ceylon-Brit. Med. J. II: 1572-1576, 1958.

2. Rogers, E. W. — Excretion of Bephenium salts in urine of human volunters — Brit. Med. J. II: 1576-1577, 1958,

3. Informação fornecida pelo Departamento de Pesquisas clínicas da Wellcome Foundation.

4. Campos, R.; Ferreira, C. S., Leme, M. A. P. — Investigação "In Vitro" relativa à ação da Ditiazanina sôbre "Áscaris" — O Hospital, 56:39-42, 1959.

5. Pessôa, S. B. — Parasitologia Médica — Guanabara, 1958.

KLOECKERA APICULATA (Reess emend. Klöcker) Janke — SEU ASSINALAMENTO EM PACIENTES DO SEXO FEMININO (*)

JARBAS S. SILVEIRA (**)

Despertou-nos a atenção no Serviço de Ginecomicopatologia do IMUR, durante a realização de Pesquisas Científicas sôbre microflora vaginal, o achado, em alguns casos, de Kloeckera apiculata, levedura anascosporada, espécie tipo do gênero Kloeckera Janke.

Assim, desprezados aqui os demais gêneros de fungos leveduriformes, apresentamos esta comunicação como uma contribuição ao estudo da Ecologia de Kloeckera.

Êste gênero engloba, de acôrdo com Lodder & van Rij (1), oito espécies geralmente consideradas como saprófitas banais e isoladas de frutas ou do suco de frutas e do sólo. Apenas Coudert (2), assinala o seu isolamento da garganta humana, em um caso.

Recentemente Batista & Silveira (3), descrevem uma nova espécie, **Kloeckera faecalis**, isolada de fezes de paciente portador de colite atípica e aparentemente patógena.

Em nosso plano de pesquisas sôbre mico-flora vaginal, a experiência nos demonstrou, em face de freqüentes recidivas de leveduras em secreção genital, geralmente atuando como saprófitos banais, a necessidade de extender a pesquisa aos aparelhos vizinhos, principalmente aparelhos digestivo e urinário (sistema excretório). Isto foi realizado tendo em vista a possibilidade da infestação vaginal, por organismos provenientes daqueles aparelhos, principalmente pela proximidade de suas porções terminais, além da via endógena.

Justificamos assim o assinalamento dêsse fungo sôbre êsses diferentes substratos. A tomada de amostra de saliva colima proporciona-nos informações sôbre o modo de acesso dos fungos leveduriformes ao aparelho digestivo, o que sòmente será alcançado após uma longa série de resultados.

As amostras foram coletadas segundo o rigor da técnica microbiológica e implantados nos meios artificiais de cultivo, a que tínhamos juntado acromicina. As culturas foram estudadas de acôrdo com as técnicas preconizadas por Lodder & van Rij (1).

O quadro seguinte reúne êsses assinalamentos, anotando também a coexistência de outras leveduras na mesma paciente.

(*) — Publicação N.º 244 — Instituto de Micologia — Universidade do Recife.

(**) — Pesquisador Assistente do I. M. U. R. — Serviço de Ginecomicopatologia.

(***) — Como terapêutica profilática foram utilizados os produtos farmacêuticos Vegex, Cabimex, da Laborterápica Bristol S. A., em comprimidos e drágeas de 50.000 U cada, do antibiótico e fungistático Cabimicina, gentilmente posto à nossa disposição por aquela Instituição Farmacêutica.

Nos casos n.os 3 e 10 foram utilizados os tratamentos locais e gerais, com a asssociação Vegex-Cabimex, o primeiro na dose de 100.000 U diárias durante 10 dias e o segundo na dose 300.000 U diárias também durante 10 dias, perfazendo um total de 1.000.000 de U de Cabimicina local e 3.000.000 de U de Cabimicina geral. As demais pacientes receberam 3.000.000 de U de Cabimicina, via oral, Cabimex) durante 10 dias, utilizando 300.000 U diárias.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/publicacao-instituto-de-micologia_1960_261

QUADRO I

Demonstrativo da presença de *K. apiculata* em pacientes do sexo feminino.

		FONTES DE ISOLAMENTO			
Ns.	**Pacientes**	**Secreção genital**	**Fezes**	**Urina**	**Saliva**
1	N.W.A.	Negativo	Kloeckera apiculata	Candida krusei	—
2	M.R.L.	Negativo	Candida albicans	Kloeckera apiculata	—
3	M.J.S.	Rhodotorula mucilaginosa	Torulopsis glabrata	Kloeckera apiculata	—
4	I.C.V.	—	Geotrichum candidum	Kloeckera apiculata	—
5	M.I.A.T.	Negativo	Kloeckera apiculata	Negativo	—
6	M.T.N.	Negativo	Candida parapsilosis	—	Kloeckera apiculata
7	M.L.L.	—	Candida krusei	Kloeckera apiculata	—
8	Z.A.R.	—	Negativo	Kloeckera apiculata	—
9	E.F.T.	Negativo	Candida tropicalis	Kloeckera apiculata	—
10	T.F.C.	Kloeckera apiculata	Candida krusei	Negativo	—
11	J.M.F.	Negativo	Kloeckera apiculata	Rhodotorula mucilaginosa	—
12	M.D.S.	—	—	Kloeckera apiculata	—
13	T.S.V.	—	—	Kloeckera apiculata	—

Tôdas as pacientes em número de 13, que fazem parte dêste mapa ilustrativo pertencem ao Serviço de Ginecomycopatologia do IMUR, onde se encontram devidamente fichadas. Nenhuma delas apresentava queixas subjetivas ou sinais objectivos de doença dos órgãos dos quais isolamos Kloeckera.

Apesar disso, e tendo em vista a possível exaltação dêsses micro-organismos, se modificações locais ou gerais surgissem nessas enfermas, intentamos uma medicação antifúngica profilática, (***) ao término da qual os novos plantios resultaram negativos.

O quadro II mostra-nos a incidência da levedura em tela em relação às diversas fontes de isolamento:

Kloeckera apiculata		
Ordem de freqüência		
Urina	8	61,53%
Fezes	3	23,07%
Secreção genital .	1	7,69%
Saliva	1	7,69%
TOTAL	13	100 %

O Autor neste trabalho tem por finalidade salientar a presença do fungo anascosporado Kloeckera apiculata (Reess emend. Klöcker) Janke como saprófita humano e quiçá como patógeno em potencial, sensível à ação da cabimicin

REFERÊNCIAS:

1) Lodder & van Rij — The Yeasts A taxonomic study — 1952
North Holland Publishing Company — Amsterdam.

2) A. C. Batista & J. S. Silveira — **Kloeckera faecalis** n. sp. isolado de fezes humanas — IMUR — Publicação n.º 180 — "O Hospital" — Setembro de 1959, Vol. 56, n.º 3.

3) Coudert, J. — Mycologie Mèdicale — Masson et Cie. Editeurs. Libraires de L'Academie de Medicine 120 — Boulevard — Saint Germain, Paris, VIéme, 1955.

RESUMO

O autor assinala neste trabalho o achado de Kloeckera apiculata em pacientes do sexo feminino, em fezes, urina, secreção genital e saliva. Atribui-lhe ação saprofítica, não rejeitando sua possível ação patógena, sob condições especiais.

O fungo em tela revelou-se sensível, «in vivo», à ação da cabimicina.

RESUMÉ

L'auteur montre dans leur travail qu'il a trouvé des Kloeckera apiculata en des patients du sexe feminin, dans les fèces, dans l'urina, dans la sécrétion genital, dans la salive. Il attribue á la même, action saprophytique et ne refuse la possible action pathogène dans des circonstances spéciales. Le champignon cité se révéle sensible «in vivo» (vivant) á l'action de la Trycomicin (non brésilien: Cabimicina).

SUMMARY

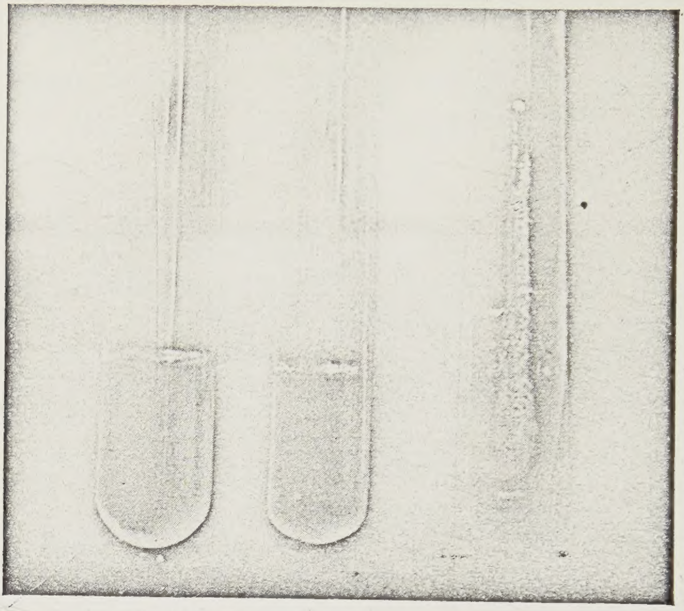
The author point out in this paper that he have found Kloeckera apiculata in patients of female sexe, in the faeces, in the urine, in the genital secretion and in the salive. He presumes that it has saprophytic action, not rejecting its possible patogenic action under special conditions. The refered fungus revealed itself as sensible «in vivo» (alive) to the action of the Tricomicine. (Brazilian name: Cabimicina)

ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfassser verzeichnet in dieser Arbeit den Fund von Kloeckera apiculata bei Patienten weiblichen Geschlets im Kot, Urin, in den Zeugungs-absonde-rungen und im Speichel. Er schreibt ihr saprophytische Wirkung zu und weist nicht die moegliche pathogenetische Wirkung unter besonderen Umstaenden ab.

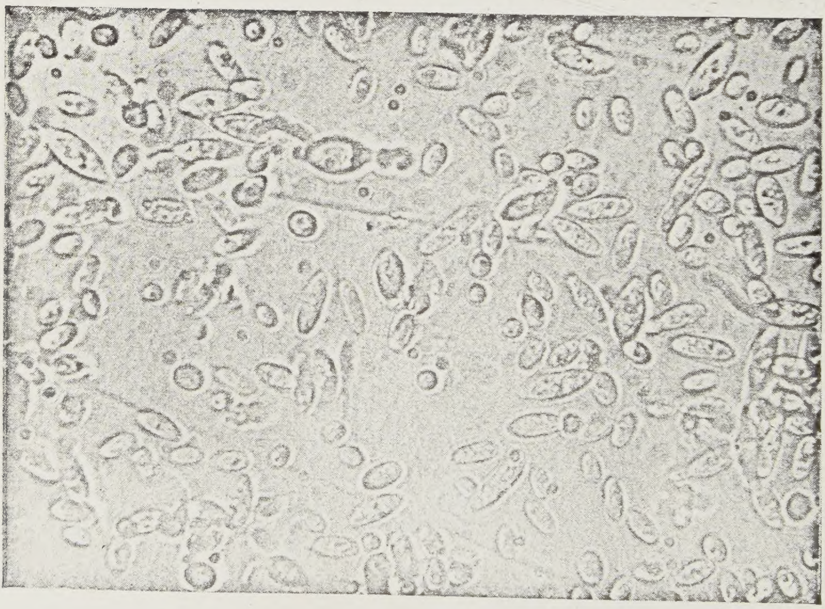
Der genannte Pilz zeigte sich empfindlich «in vivo» (lebend) der Wirkung der Tricomicin. (brasilianische Bezeichnung: Cabimicina)

DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA



Tubos de Cultura

Kloeckera apiculata



Malte-agar — 7 dias

Kloeckera apiculata

82

ASPECTOS CLÍNICOS GERAIS DAS EPIDERMOMICOSES

— Considerações em tôrno do emprêgo de um novo agente fungostático, ácido ωetil mercúrio tio-undecanóico. (*)

ALEXANDRE MELLO FILHO (**)

O aumento considerável da incidência em número, complicações secundárias e gravidade das micoses cutâneas, tem focalizado ùltimamente a atenção médica para o problema da profilaxia e tratamento das doenças causadas por cogumelos.

A pele humana constitui um bom meio de cultura para o crescimento e cultivo de certas formas inferiores de organismos vegetais, como os fungos, — bolôres e leveduras —, (1) que se multiplicam nas porções desvitalizadas, «locus minoris resistentiae», elaborando alérgenos, causando eczematizações, (micides e levedurides), (2), ou se associando a gérmens piogênicos e originando processos inflamatórios e supurativos recidivantes. «A pele reage à alergização como a um irritante químico, dependendo êsse grau de irritação, da sensibilidade cutânea maior ou menor e do tipo de organismo infectante» (I).

Calor e poeira são fatores que favorecem a infecção bem como a estação do ano, principalmente o verão, tendo o maior ou menor grau de transpiração, papel preponderante na modificação do pH ácido da pele, barreira cutânea ácida às infecções (3).

O conúbio representado pela instalação de certos estados mórbidos já é bem conhecido: nas afecções que aumentam a temperatura do corpo, através de processos febris, ou intensificação do metabolismo e conseqüentemente, sudorese, como a tuberculose pulmonar, o hipertireodismo ou mesmo no diabete melito, ou em indivíduos que excretam um maior teor de açúcar no suor, nos obesos, em certas profissões, a prática de esportes, — pelo uso coletivo de piscinas, duchas, toalhas, — nos quartéis, em certas atividades, pelo trabalho em grupo, falta de higiene pessoal e insalubridade de condições locais, levam a um paroxismo as cifras estatísticas da incidência das epidermomicoses. (4-5-6-7-8-9).

O grau de sensibilização da pele varia de indivíduo a indivíduo, havendo casos do encontro do parasita na superfície cutânea, dentro do maior silêncio sintomático, coexistindo o fungo em caráter saprofítico; outras vêzes essa benevolência do caráter parasitário é menos marcante e surgem, embora discretos, fenômenos reacionais eruptivos, descamações, vesículas, mas na maioria dos casos a micose se estabelece bem definida chegando mesmo a produzir reações violentas, deflagrando um verdadeiro «rush» eczematiforme (1-2-7).

Na pele os cogumelos de origem animal são os que causam as mais graves infecções, em relação aos humanos.

Segundo BECKER-OBERMEYER, classificaremos as fungoses em três grupos diferentes :

1.º grupo — **Micoses cutâneas primárias, sem comprometimento sistêmico**: dermatomicoses;

2.º grupo — **Micoses cutâneo-mucosas**, com freqüente comprometimento — monilíases, blastomicoses, esporotricoses, actinomicoses.

3.º grupo — **Micose sistêmica primária**, com infreqüentes comprometimentos cutâneo-mucosos: coccidiomicoses e toruloses.

Para efeito do rápido estudo clínico-terapêutico com o emprêgo do ácido ω etil mercúrio tio-undecanóico, analisaremos principalmente os elementos do primeiro grupo, ou seja, a questão das epi-

---

(*) EMU cream, produto da Fujisawa Pharm. Co. Ltd.

(**) Assistente da Clínica Dermato-Sifiligráfica do Hospital Municipal. (Chefe Dr. Aurélio Ancona Lopes). Assistente da 6.ª Medicina de Homens da Santa Casa de Misericórdia (Serviço do Dr. Alexandre Mello). Bacteriologista da Cooperativa Central de Laticínios.